

# Hablemos de...

## Niños con altas capacidades intelectuales. Signos de alarma, perfil neuropsicológico y sus dificultades académicas

Adrián García-Ron<sup>a</sup> y José Sierra-Vázquez<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Unidad de Neuropediatría. Servicio de Pediatría. Hospital Infanta Cristina (Parla) y Hospital Nisa Pardo de Aravaca. Madrid. España.

<sup>b</sup>Centro Seta. Sevilla. España.

adrian.garcia@salud.madrid.org; pepesierra13@hotmail.com

### Puntos clave

- La información aportada por los padres, el conocimiento del desarrollo precoz de estos niños y el uso de cuestionarios puede ser suficiente para la identificación de una alta capacidad cognitiva.
- La diferencia entre un niño superdotado y otro con trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH), aunque no son incompatibles, se basa fundamentalmente en la manifestación del TDAH en todos los contextos, siendo más restringido en el superdotado. A nivel neuropsicológico, la diferencia se encuentra en los niveles atencionales, planificación y gratificación.
- Los niños superdotados tienen derecho a un ajuste educativo mediante adaptación curricular que cubra sus necesidades. Es importante optimizar el rendimiento académico y su estado socioemocional.
- La adaptación global de los niños superdotados es buena en comparación con otros grupos especiales. Existen grupos específicos de riesgo como las niñas y los hijos de familias con menos recursos socioeconómicos.

### Introducción



La prevalencia de niños con dotes académicas superiores, como regla empírica generalmente aceptada, es de un 3%. Según el Centro de Investigación y Documentación Educativa del Ministerio de Educación y Ciencia, el número de superdotados en España es de 300.000, de los cuales sólo están identificados alrededor de 2.650. Esto implica que el 99% de los alumnos superdotados nunca serán identificados<sup>3</sup>.

Se define a los niños y adolescentes con altas capacidades o superdotados, como aquellos que muestran una elevada capacidad de rendimiento en las áreas intelectual, creativa y/o artística. Las características psiconeurológicas, de su entorno sociocultural y de su personalidad, pueden llevar a la aparición de problemas en la esfera personal, social y académica.

La conducta de estos niños, que “se aburren en clase”, en ocasiones plantea un diagnóstico diferencial con el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH), siendo éste el motivo de consulta. La colaboración de un equipo multidisciplinar y el uso de pruebas psicológicas apropiadas lo diferencian del TDAH y confirman el diagnóstico.

El conocimiento de los signos de sospecha durante el desarrollo, junto con la historia clínica y el uso de cuestionarios apropiados para padres y maestros, puede ser suficiente para orientar su identificación precoz. Para estos niños, que pueden considerarse un grupo de riesgo, la temprana identificación es clave, pues permite aplicar de forma precoz medidas psicoeducativas y evitar posibles problemas en el ámbito personal, social y académico.

Las administraciones educativas deberían aportar los procedimientos y recursos precisos para identificar tempranamente las necesidades específicas de estos alumnos que requieren una atención educativa diferente a la ordinaria por su alta capacidad intelectual (Ley Orgánica de Educación).

## ¿Qué datos puede emplear un pediatra para identificar un niño superdotado?

La tabla 1 enumera algunas características comúnmente asociada con dotes escolares superiores<sup>4</sup>. La información aportada por los padres es un buen comienzo.

— Entre 1 y 4 años: a los padres puede sorprenderles el desarrollo precoz del lenguaje, son capaces de mantener una conversación a los 2 años, y su elevada capacidad de memoria. Son capaces de realizar *puzzles* y leer con facilidad antes de los 4 años.

— Entre los 4 y 6 años: muestra orientación social hacia los adultos (conversaciones, juegos, etc.), disfrutan leyendo, tienen una gran curiosidad por las cosas, y muestran facilidad y rapidez en la comprensión de conceptos.

— A partir de los 6 años: llama la atención su riqueza léxica; comprensión, manejo y conexión de conceptos complejos y placer en plantear y resolver nuevos problemas. Tienen talento en áreas específicas (dibujo, música, matemáticas, etc.), aunque suelen ser

Tabla 1. Signos de sospecha en el desarrollo

|                    |  |
|--------------------|--|
| 12 meses-4 años    | Facilidad de obtención<br>Desarrollo precoz del lenguaje<br>Mantiene una conversación (2 años)<br>Control de esfínteres (2 años)<br>Conoce los colores (2 años)<br>Memoriza cuentos, canciones y oraciones (2,5 años)<br>Dibuja la figura humana (2,5 años)<br>Interés por lo que le rodea, frecuentes preguntas<br>Curiosidad e interés por aprender<br>Realiza puzzles de 20 piezas (2,5 años)<br>Cuenta hasta 10 (2,5 años)<br>Lee con facilidad (4 años) |
| 4-6 años           | Se relaciona con adultos y niños mayores que él<br>Disfruta leyendo cuentos y libros<br>Curiosidad insaciable<br>Comprensión rápida e intuitiva  |
| 6 años en adelante | Vocabulario amplio<br>Gran memoria a largo plazo<br>Comprende y maneja conceptos abstractos complejos<br>Habilidad para recordar problemas no resueltos<br>Habilidad para hacer conexiones entre distintos conceptos<br>Placer en plantear y resolver nuevos problemas   |

niños despistados ante tareas de rutina o irrelevantes para ellos. Frecuentemente muestran interés por temas trascendentes (moralidad, justicia, guerras, etc.), tienen avanzado sentido del humor, sensibilidad, perfeccionismo, sentimientos y emociones fuertes.

El Ministerio de Educación y Ciencia ha elaborado un cuestionario muy útil para la detección de niños superdotados dirigido a padres y maestros<sup>5</sup>.

Para el diagnóstico clínico se deben tener en cuenta 3 criterios<sup>6</sup>:

**1.** La sobredotación intelectual se caracteriza por un funcionamiento intelectual significativamente superior a la media. La capacidad intelectual general se define como cociente de inteligencia (CI aproximadamente de 130 o superior, obtenido por evaluación de uno o más test de inteligencia normalizado administrado de forma individual).

**2.** La sobredotación intelectual va asociada a una mayor madurez en los procesamientos de información (memoria visual y percepción visual), desarrollo de la capacidad metacognitiva precoz (aproximadamente desde los 6 años), gran capacidad para la resolución de problemas, alta motivación para el aprendizaje, creatividad, precocidad y talento.

**3.** La sobredotación intelectual debe manifestarse durante la etapa del desarrollo, lo que implica que se manifieste desde el nacimiento hasta los 18 años.

## Características psiconeurológicas

Los niños superdotados presentan ciertas características psiconeurológicas:

- Se sienten “diferentes”, pueden creer que nadie de su edad piensa como ellos o sobre las cosas que a ellos le interesan, y desean ser como los demás, por ello en ocasiones ocultan su talento en clase para evitar celos, envidias y competencia, con la finalidad de ganar amigos y ser aceptados en el grupo (efecto Pigmalión)<sup>7</sup>.
- Experimentan emociones fuertes, reaccionando a situaciones que pasan inadvertidas para otros. Por ejemplo, un niño de 8 o 9 años puede estar triste por la pobreza en el mundo, lo cual resulta extraño para otros niños, maestros y padres, y pueden sentirse rechazados. Parte de esta aparente sensibilidad es el producto de un desarrollo asincrónico, es decir, ideas y conceptos adelantados a emociones propias a su edad (síndrome de disincronía).
- Personalidad perfeccionista. En el niño superdotado, el perfeccionismo puede ser extenuante, en particular, por el miedo al fracaso ante objetivos elevados. Por ello, suelen evitar tomar decisiones importantes para no correr riesgos.

Por estas características de la personalidad, sensibilidad y perfeccionismo, estos niños tienen riesgo de aislamiento social, negación a tareas escolares, rebeldía y acoso escolar. Al no comprenderse su conducta infantil con una capacidad de razonamiento tan elevado, puede aparecer un desequilibrio y falta de sintonía con sus iguales. Como consecuencia pueden presentar estrés emocional, tristeza y depresión. Su perfeccionismo puede llevarle a una excesiva autocrítica y falta de confianza en sí mismo (fig. 1).

## Diagnóstico diferencial

La conducta del niño superdotado en clase, donde suelen aburrirse por su alto nivel cognitivo, puede plantear similitud con el trastorno de déficit de atención e hiperactividad (TDAH). Muestran falta de atención, poca persistencia para las tareas que ellos consideran irrelevantes, inician muchos proyectos pero terminan pocos, cuestionan normas y pueden presentar conflictos de poder con los profesores. Tienen dificultades para restringir su deseo de hablar y pueden molestar a los demás, olvidan las tareas y pierden los trabajos, son desorganizados. A diferencia de los alumnos con TDAH, estos problemas de comportamientos no se manifiestan en todas las situaciones o ambientes. Por otra parte, el TDAH verdadero no es incompatible con una elevada capacidad intelectual (alumno doblemente excepcional)<sup>8</sup>.

En la tabla 2 se muestran las diferencias neuropsicológicas entre el niño superdotado y el TDAH. El funcionamiento cognitivo diferencial entre un superdotado y un TDAH se basa en las siguientes áreas: la atención sostenida y selectiva es normal en el niño superdotado cuando se trata de tareas relevantes y muy baja en el niño con TDAH; el control de impulso es normal en el superdotado y muy baja en el TDAH; la memoria de trabajo y la planificación de una tarea es alta en el superdotado a diferencia que el TDAH; en aquellas tareas que requieren una gratificación no inmediata, los niños superdotados la realizan sin esfuerzo, en cambio, los niños con TDAH requieren un mayor esfuerzo y una gratificación inmediata para mantener la atención y finalizar las tareas. El razonamiento abstracto e inteligencia práctica son muy elevados en el niño superdotado y normal en el niño con TDAH.

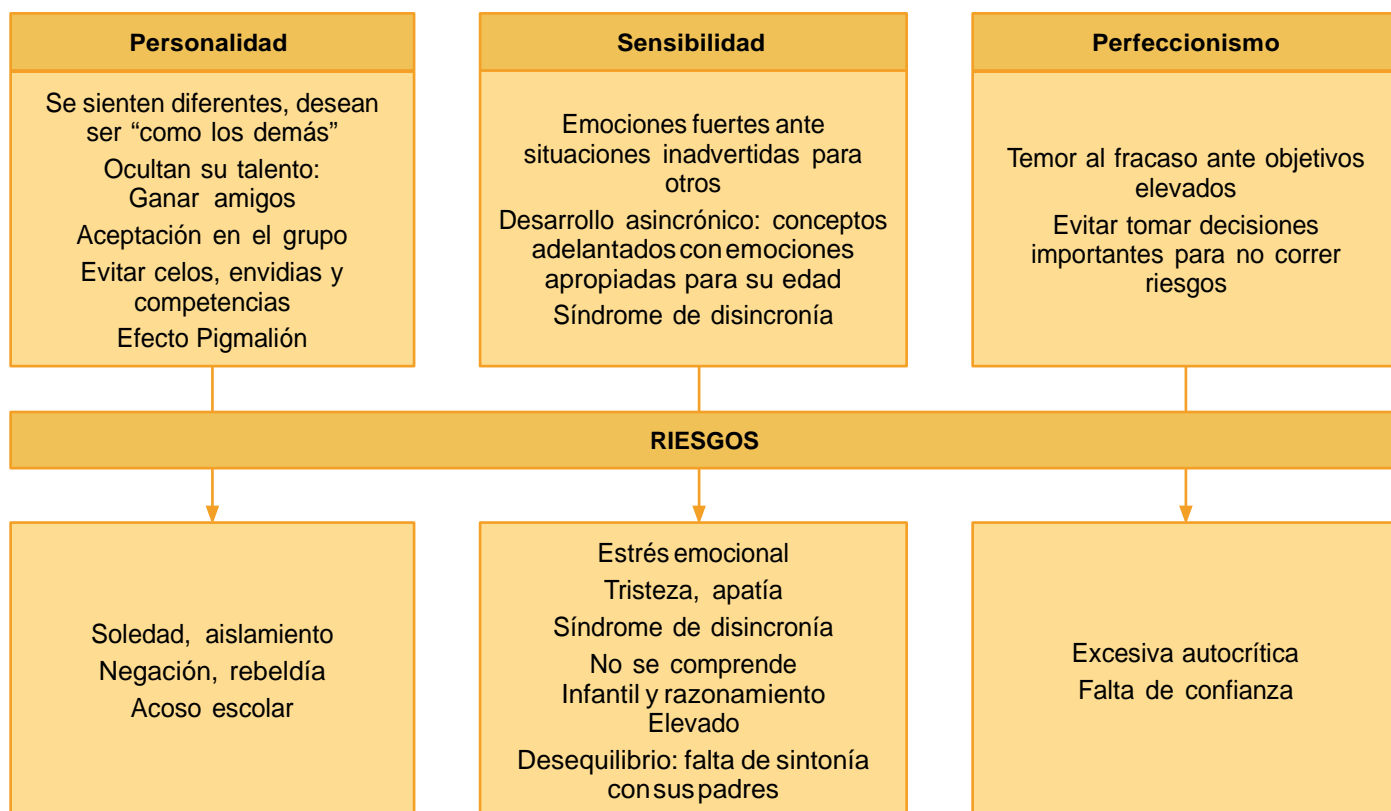


Figura 1. Características clínicas de niños superdotados

## Trastorno del aprendizaje escolar

Según el Ministerio de Educación y Ciencia (2000), el 70% de los alumnos superdotados presentan bajo rendimiento escolar y entre el 30-50% fracaso escolar. Las causas de este trastorno están condicionadas por las características propias del superdotado (inestabilidad emocional, falta de confianza, efecto Pigmalión o acoso escolar), el desconocimiento del tema por parte de los profesionales (escasa identificación de estos niños), el nivel socioeconómico (los más desfavorecidos presentan mayor riesgo de fracaso escolar) y la ausencia de un tratamiento psicopedagógico apropiado (adaptación curricular).

El perfil del niño con alto nivel cognitivo y bajo rendimiento escolar viene dado por las características psicológicas propias del su-

**Tabla 2.** Diferencias psiconeurológicas entre trastorno por déficit de atención e hiperactividad y superdotados

|   | Superdotados | TDAH     |
|---|--------------|----------|
| Atención sostenida y selectiva                  | Normal       | Muy baja |
| Planificación                                   | Muy elevado  | Muy bajo |
| Tiempo de ejecución                             | Bajo         | Elevado  |
| Control de impulso                              | Normal       | Bajo     |
| Tareas que requieren gratificación no inmediata | Normal       | Muy bajo |
| Razonamiento abstracto                          | Muy elevado  | Normal   |
| Inteligencia práctica                           | Muy elevada  | Normal   |

TDAH: trastorno por déficit de atención e hiperactividad.

**Tabla 3.** Perfil del niño superdotado con bajo rendimiento escolar

| Características   | Problemas  |
|---|--|
| Expresión oral destacada                                      | Disgrafía  |
| Gran memoria atención, motivación con tema de su interés      | Desgana ante el maestro. No finaliza tareas cuando no le interesan               |
| Alta expectativa de éxito con materia curricular de su agrado | Baja expectativa para lograr objetivos mínimos en otras áreas                    |
| A veces interviene de forma sobresaliente                     | Desconcierta al profesor y compañero. Distráido, aburrido                        |
| Le atraen los retos escolares y tareas inusuales              | Le disgustan los trabajos prácticos y rutinarios                                 |
| Prefiere trabajar en compañía de personas adultas             | Intransigente con compañeros menos dotados                                       |
| Emocionalmente inestable. Baja autoestima                     | A veces agresivo, mala relación con compañeros, crítico consigo mismo y el resto |
| Plantea al profesorado cuestiones de dificultad               | Retar y probar al profesor, cuestionar su método de enseñanza                    |

perdotado y por los problemas que le acompañan<sup>9</sup>. Son niños que en clase presentan una expresión verbal destacada y en cambio una mala caligrafía (su procesamiento cognitivo va por delante de su madurez psicomotora para la escritura). Su gran memoria, atención y motivación pueden traducirse en clase como desgana y falta de finalización de tareas cuando éstas no le interesan.

En ocasiones, interviene en clase de forma sobresaliente, pudiendo llegar a desconcertar al profesor y a compañeros; le atraen los retos escolares y las tareas inusuales o complicadas, y puede reflejar en clase disgusto y aburrimiento ante trabajos rutinarios y repetitivos.

Son niños que prefieren trabajar en compañía de personas adultas y manifestarse intransigentes ante compañeros menos dotados. Les gusta plantear en clase propuestas de cierta dificultad, que pueden llegar a retar al profesor y a cuestionar su método de enseñanza.

Son niños emocionalmente inestables y con baja autoestima por lo que pueden ser agresivos y tener mala relación con los compañeros (tabla 3).

Un niño con superdotación intelectual necesita una educación ajustada a sus capacidades, mediante las adaptaciones pertinentes, para optimizar y motivar su rendimiento académico<sup>10</sup>.

## Conclusiones

El número de niños con superdotación intelectual que pasan desapercibidos es elevado. Una historia clínica detallada, el conocimiento de signos de sospecha, el uso de escalas para padres y maestros resulta de gran utilidad para su identificación, junto a la colaboración de un equipo multidisciplinar, que diferencie y confirme el diagnóstico. Para estos niños, que pueden considerarse un grupo de riesgo, la temprana identificación es clave para anticipar medidas psicoeducativas y evitar posibles problemas en el ámbito personal, social y académico.

## Bibliografía



● Importante ●● Muy importante

1. Archambault FX, Westberg KL, Brown SW, Hallmark BW, Zhang W, Emmons CL. Classroom practices used with gifted third and fourth grade students. *J for Education Gifted*.1993;16:103-19.
2. Sastre-Riba S. Niños con altas capacidades y su funcionamiento cognitivo diferencial. *Rev Neurol*. 2008;46 (Supl 1):S11-6.
3. López Andrada B, Betrán Palacio MT, López Medina B, Chicharro Villalba D. CIDE: Alumnos precoces, superdotados y de altas capacidades. Madrid: Centro de investigación y documentación educativa (CIDE); 2000. Disponible en: <http://www.educacion.es/cide/espanol/publicaciones/materiales/eespecial/inn2000apsac/inn2000apsacpc.pdf>.
4. Robinson NM, Olszewski-Kubilius PM. Niños superdotados y talentosos: temas para pediatras. *Pediatr Rev*.1997;18:83-90.
5. ●● Institut Català d'altres capacitats. Cuestionario General MEC para todas las edades. Cuestionarios complementarios por edades. Disponible en: <http://instisuper2.iespana.es/>.
6. Benito Y. La identificación: procedimientos e instrumentos. En: Alonso JA, Renzulli JS, Benito Y, editores. Manual Internacional de Superdotados. Madrid: Fundamentos Psicopedagógicos; 2003.
7. Terrassier JC. Les enfants intellectuellement précoces. *Arch Pédiatr*. 2009;16:1603-6.
8. Antshel KM. Attention-deficit hiperactivity disorder in the context of a high intellectual quotient/giftedness. *Develop Disab Res Rev*. 2008;14:293-9.
9. Pfeiffer S. The gifted: clinical challenges for child psychiatry. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2009;48:787-90.
10. Renzulli JS. Reflections, perceptions and future directions. *J Educ Gifted*. 1996;23:125-46.